

VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS OCASIONADAS PELOS IMPACTOS AMBIENTAIS

Alcy Aparecida Leite Souza¹; Elizabeth Maria Lazzarotto²; Sheila Karina Lüders Meza²; Janaina Ultado Dutra³; Arnei Junior Rozin³; Caroline Amaral³.

RESUMO: o trabalho junto à comunidade teve como objetivo a formação de vigilantes ambientais, disseminadores de conhecimento junto as suas famílias as quais residem nas margens do Rio Quati Chico Afluente Direito, no bairro Santa Maria em Cascavel/PR. O procedimento se deu por reuniões quinzenais e visita domiciliar nas quais foram promovidas educação em saúde visando à diminuição dos impactos ambientais. Observou-se o quão notório foi o desenvolvimento deste projeto já encerrado no ano de 2009, os resultados apontam que o mesmo proporcionou a amenização dos fatores desencadeantes das moléstias preveníveis pela educação e corrigiram distorções que propiciavam baixa qualidade de vida. Logo, conclui-se que as metas foram alcançadas.

PALAVRAS-CHAVE: vigilantes ambientais, saúde e meio ambiente.

MONITORING OF DISEASES OCCASIONED BY ENVIRONMENTAL IMPACTS

SUMMARY: Work with the community aimed at the formation of vigilante environmental disseminators of knowledge with their families which reside on the banks of the Rio Chico Coati Tributary Law, in Santa Maria neighborhood in Cascavel / PR. The procedure took place for meetings and biweekly home visit in which they were promoted health education aimed to reduce environmental impacts. We observed how remarkable was the development of this project has been closed in 2009, the results indicate that it provided the softening of the causative factors of diseases preventable by education and corrected distortions they provided low quality of life. Therefore, we conclude that the goals were achieved.

KEYWORDS: Watchmen environmental, health and environment.

INTRODUÇÃO

O Projeto 21 Educação Ambiental, Saúde e Sociedade, iniciou suas atividades em 2002, no bairro Jaçanã e a partir de 2005, no bairro Jardim União junto as famílias que residem nas margens do Afluente Esquerdo do Ribeirão Quati Chico, ambos coordenado pela professora Elizabeth Maria Lazzarotto. O projeto de Extensão Vigilância Ambiental, surgiu a partir do convite da presidente da Associação de Moradores do Bairro Jardim Santa Maria, que ao tomar conhecimento da existência do Projeto 21 Educação Ambiental, Saúde e Sociedade, solicitou que o mesmo fosse desenvolvido junto as moradores ribeirinhos daquele bairro, entre as ruas Cuiabá e Rio de Janeiro. A partir do convite, desenvolveu-se o Projeto Vigilância Ambiental voltado especificamente para a realidade das famílias que residem no bairro Jardim Santa Maria.

Trabalho inédito.

¹Enfermeira Mestre (Coordenadora) docente do Curso de Enfermagem da Unioeste – Campus de Cascavel/PR. alcyza@gmail.com

²Professoras que participaram do Projeto de Extensão Vigilantes Ambientais da Unioeste – Campus de Cascavel/PR.

³Acadêmicos que participaram do Projeto de Extensão Vigilantes Ambientais do Curso de Enfermagem da Unioeste – Campus de Cascavel/PR.

O Projeto Vigilância Ambiental, contou com a participação de 19 acadêmicos do 1º, 2º, 3º, 4º e 5º ano do curso de enfermagem, estes realizavam visitas domiciliares para as 21 famílias cadastradas.

Durante as visitas eram realizadas a educação em saúde e ambiental, por meio de orientações e esclarecimentos sobre meio ambiente, ecossistema, acerca da importância da preservação ambiental, da conservação dos rios e das nascentes, sobre a degradação do meio ambiente e como ela ocasiona danos à vida do ser humano e do planeta, qual importância do desenvolvimento sustentável, entre outras.

Frey (2001, p. 22) aponta que a grande maioria dos problemas relacionados ao meio ambiente provém das [...] ameaças diretas sofridas pela população local, as quais trazem consigo um grande potencial de conflito. Por outro lado, temos que considerar os problemas ambientais internacionais com o mesmo potenciais de conflito e de polemica. Ao que tudo indica, a falta de ação no que diz respeito a ameaças ecológicas globais têm a ver com o fato de que a comunidade global não se sente ainda suficientemente ameaçada do ponto de vista da ecologia do sujeito, ou seja, a situação ecológica teria que deteriorar ainda muito mais, para que nos sentíssemos motivados a reivindicar e também a aceitar intervenções ecológicas mais duras, as quais já seriam muito oportunas.

Observa-se que a falta de saneamento básico eleva os índices de pobreza e de problemas complexos, de dimensões nacionais e internacionais, as quais estão fortemente ligadas às questões ambientais. É necessário, segundo a Conferência das Nações Unidas - Agenda 21 (2001), a elaboração de programas em níveis nacionais e locais, que visam a melhor distribuição da renda e, conseqüentemente, o desenvolvimento dos recursos humanos.

Esta população pobre, no entender de Centenaro e Lazzarotto (2006) devido à baixa renda e à falta de recursos financeiros, possui moradias precárias, as quais muitas vezes são construídas em áreas de preservação ambiental, não possuem sistema de coleta de lixo e água potável e vivem sem as mínimas condições de saneamento.

Estas famílias acabam utilizando água de poço sem tratamento, bem como despejando os resíduos líquidos (dejetos) em rios ou fossas inadequadas, as quais costumam ser construídas próximas dos rios ou do poço que fornece água para o consumo humano. Além disso, muitas pessoas arremessam os resíduos sólidos próximos à habitação ou nos rios. Desta forma, tem-se um aumento de vetores que transmitem doenças e, conseqüentemente, um alto índice de contaminação e transmissão de parasitas.

Muitas doenças estão relacionadas à pobreza, uma realidade vivenciada em grande parte da população que, diariamente, vem aumentando em nosso país. É descrito na Agenda 21 Nacional (1997, p. 48) que a longevidade da população vem aumentando, a qual deve ser acompanhada de boa saúde, o que pode ser possível pela diminuição dos custos hospitalares, garantindo assim a qualidade de vida da população.

Para que isto ocorra, deve ser aplicado na área da saúde “[...] o princípio ambiental da prevenção e precaução, que pode reduzir às doenças ligadas à pobreza [...]”. A prevenção pode ser trabalhada por meio de mudanças culturais de hábitos e de consumo, desenvolvidas em nível de saúde pública.

Centenaro e Lazzarotto (2006, p. 13) descrevem que para haver a preservação do meio ambiente, deve ser efetuada por uma política voltada à conservação e à proteção dos recursos naturais, sendo necessário considerar os recursos, a produção, as pessoas, as questões demográficas e os cuidados com a saúde e com a educação, ou seja, a avaliação do impacto ambiental.

Além da carência financeira e da saúde, esta população também é carente de educação e, enquanto os indivíduos estão longe da escola, são privados da educação. Esta, além de “ensinar” o indivíduo a pensar, proporciona a ele o acesso aos meios de informação que lhes garantem melhores condições de vida.

Os programas de educação e de conscientização ambiental proporcionam melhores condições de higiene, fazendo com que os indivíduos busquem melhores condições de saúde junto às unidades de saúde de família. Devido à falta de informação, a população não procura se interar nos programas propostos através da educação que é trabalhada junto à comunidade por meio de ações preventivas aplicadas pelos acadêmicos.

Aliado a esses programas pode-se utilizar a educação ambiental, que para Leroy e Pacheco (2005, p. 133) está “acima dos interesses particulares, acima da privatização e da mercantilização da natureza, a educação ambiental trabalha a afirmação de que os recursos naturais e o meio ambiente são bens comuns do país e da humanidade”.

Muitas vezes os indivíduos possuem condições precárias de renda, fazendo com que as famílias habitem áreas carentes de saneamento básico, em bairros, favelas ou regiões lindeiras de rios. Estas famílias, em sua maioria, não possuem acesso à rede de água tratada e não procuram o serviço por não terem condições financeiras de pagar a tarifa mínima de abastecimento de água tratada. Alguns fatores de risco, como a deficiência de saneamento, ausência de controle de vetores e falta de higiene, determinam o aumento da incidência de doenças infecto-parasitárias (CARBONE, 2004).

Estudos de Gilmora, citado por Sorrentino (1995, p. 43), acrescenta que ante esta crítica situação, a alternativa que temos deve por um lado consolidar as políticas ambientais que devem conduzir para um planejamento do desenvolvimento integral que interprete os objetivos da sociedade, e por outro, deve incorporar a dimensão ambiental nos processos de formação dos homens desde sua mais terna idade através dos diversos modos, formas e níveis educativos dentro de uma ampla concepção de educação contínua e permanente.

Os objetivos da vigilância ambiental, conforme Brasil (2002, p. 8), devem ser centrados em promover ações educativas e de proteção à saúde humana, de controle e recuperação do meio ambiente e em “conhecer e estimular a interação de proteção da saúde, meio ambiente e desenvolvimento, visando ao fortalecimento da participação da população na promoção da saúde e qualidade de vida”.

Paraná (2004) descreve que o saneamento, aliado à vigilância ambiental, é um dos fatores que pode determinar a melhoria da qualidade de vida e diminuir o índice de mortalidade infantil provocada por doenças ocasionadas por vetores ou por doenças cuja veiculação dos microorganismos se dá por meio hídrico.

Para que seja atingida a qualidade de vida/saúde da população, é necessário que estes coabitem num ambiente favorável à saúde, o qual consiste num local em que o indivíduo esteja inserido.

No entender de Vargas (2005, p. 21), o envolvimento no cuidar coletivo com a questão ambiental favorece a troca de experiências e pode formular propostas e construir saberes que abrangem a compreensão do cuidar “[...] não mais como uma questão de assistência individual, mas como uma dimensão do agir coletivo e interdisciplinar capaz de garantir a saúde humana e ambiental”.

O indivíduo é responsável em defender os “recursos naturais por meio de estratégias ecológicas de alcance global, regional e local. A ligação recíproca entre o meio ambiente, ser humano e população é uma abordagem socioecológica da saúde, e, também cultural”. A criação de ambientes favoráveis é de responsabilidade de todos, envolvendo políticos e comunidades e exigindo ações imediatas, que garantam a vida na atualidade e no futuro (MORETTO, 2001, p. 55).

A educação ambiental (PARANÁ, 2004, p. 26), é um processo contínuo, onde a pessoa e a comunidade têm “consciência da condição do seu ambiente e adquirem os conhecimentos [...], os valores, as habilidades, as experiências e a determinação que os tornam aptos a agir individualmente e coletivamente”, auxiliando os mesmos na resolução de problemas do presente e do futuro.

Com a melhoria nas condições de saneamento básico, têm-se melhores condições de saúde, pois o saneamento adequado ajuda a evitar doenças infecciosas e parasitárias presen-

tes no meio da pobreza. De acordo com Paraná (2004, p. 25), saneamento significa “sanear, ou seja, ‘tornar saudável’, sendo o objetivo do saneamento a promoção da saúde”.

Os programas de educação e de conscientização ambiental proporcionam melhores condições de higiene, fazendo com que os indivíduos busquem melhores condições de saúde junto à família. Devido à falta de informação, a população não procura se interar nos programas propostos através da educação continuada que é trabalhada junto à comunidade por meio de ações preventivas aplicadas pelos acadêmicos do curso de enfermagem (LAZZAROTTO, 2006).

Conforme a OPAS/OMS (2004), os fatores ambientais que afetam a saúde humana são um indicativo da complexidade e das interações com o meio ambiente. Neste sentido, a maioria dos problemas ambientais tem causas múltiplas e também pode ter efeitos múltiplos. Em consequência, a saúde, o ambiente e o desenvolvimento estão estreitamente vinculados.

Para que ocorra a melhoria do saneamento, Lazzarotto et al. (2004) propõe que se deve traçar um perfil de saúde com uma ampla visão da realidade dos indivíduos e das comunidades, para então trabalhar as medidas de prevenção para as famílias, visando à melhoria da qualidade de vida.

A família, no entender de Rocha; Tassitano e Santana (2001, p. 49), “é parte da comunidade constituída de outras famílias, que possui potenciais recursos a serem explorados”. Os autores também relatam que o suprimento de todas essas necessidades deve estar inserido em um plano amplo na construção da cidadania, sendo este necessário para a construção de uma comunidade saudável.

De acordo com Potter (1998, p. 314), a influência da família estende-se no âmbito da saúde, pois os membros das famílias se influenciam uns aos outros quanto aos conceitos, práticas e condições de saúde. Dessa forma, “a família molda os primeiros conceitos e valores relativos à saúde”. Por meio deles, os pais exercem uma forte influência sobre as futuras práticas de saúde. A influência dos membros da família sobre a saúde “não ocorre unicamente dos pais para filhos”, como também “os filhos influenciam seus pais a compreender sua própria saúde”.

Para Costa (2004, p. 32), o domicílio ou residência é o lugar em que o indivíduo escolhe e demarca como seu território, sendo também definido como “qualquer local delimitado por uma família para lhe servir de moradia”. Porém, muitas vezes, durante as visitas domiciliares para o cadastramento das famílias, o trabalho pode ser prejudicado devido ao fato de a família não estar no domicílio.

A visita domiciliar, segundo Fracoli e Bertolozzi (2001, p. 7), “propicia maior proximidade com as pessoas e seus modos de andar na vida”. A visita domiciliar é um instrumento que possibilita ao enfermeiro identificar como a família se expressa, as formas de trabalho, a vida dos membros, o desenvolvimento do convívio familiar e como estes podem contribuir para o processo de cuidado, recuperação ou cura de um de seus membros.

Deve-se utilizar a educação ambiental como uma forma de agir na visita domiciliar, visto que “é uma educação amorosa, educação do cuidado para com a terra e para com a humanidade; educação para a paz, pois a guerra aniquila a vida, e a violência ofende a desigualdade da humanidade (LEROY; PACHECO, 2005, p. 134).

Partindo deste pressuposto a educação ambiental, tem como finalidade alcançar os objetivos de redução dos impactos ambientais, uma vez que é ela, segundo a concepção de Leroy e Pacheco (2005, p. 134) é a responsável pela conscientização das condições do ambiente em que se vive, além de ter a responsabilidade de mostrar que os países que provam o efeito estufa estão fazendo crescer a desigualdade entre eles e os países pobres; que são principalmente os habitantes desses últimos que mais sofrem as consequências catástrofes decorrentes das mudanças climáticas; que são as populações pobres que sofrem o impacto de um desenvolvimento que, no mesmo movimento, destrói a elas junto com a natureza, aprofundando a desigualdade. A Educação Ambiental tem que mostrar que a luta pelo meio ambiente é uma luta pela igualdade, e que a luta pela igualdade é uma luta pela democracia.

A importância da educação ambiental junto às crianças deve-se ao fato de que elas se-

rão os futuros poluidores ambientais se acaso não tiverem o conhecimento necessário a respeito do que é meio ambiente e qual a sua importância para a manutenção da vida humana. Tal conhecimento é adquirido por meio da troca de experiências nas relações humanas e com a natureza, nesse sentido Leroy e Pacheco (2005, p. 86) dizem que “quase tudo o que nós vivemos em nossas relações com outras pessoas ou mesmo com o nosso mundo, como no próprio contato direto com a natureza, pode ser, também, um momento de aprendizado”. Esse processo acontece conscientemente ou não.

A relevância do estudo está abalizada e fundamentada na importância do trabalho nas questões ambientais, sendo que esta deve ser articulada e associada à atenção primária a saúde, as quais integram o Sistema Único de Saúde (SUS). Portanto, a estratégia é destinada à proteção do meio ambiente, à promoção à saúde e à melhoria da qualidade de vida da população. Nesta direção, o interesse advém pelo pouco conhecimento, sendo que a atenção primária ambiental faz parte do elenco das funções dos profissionais de saúde que atuam junto às famílias.

Este projeto, portanto, teve como proposta a descoberta das doenças que são ocasionados pelo impacto ambiental no bairro Santa Maria, tanto aquelas conhecidas pela população, quanto as desconhecidas, para a elaboração de ações a serem adotadas para prevenção e redução das suas incidências junto à comunidade, assim como a mudança de atitude das crianças frente ao meio ambiente, formando-os como vigilantes ambientais, através de reuniões quinzenais com todas as crianças de 07 a 12 anos.

METODOLOGIA

A população que participou do projeto, no ano de 2008, foi constituída por 21 famílias totalizando 71 pessoas que residem às margens do Afluente Direito do Ribeirão Quati-Chico localizado entre as ruas Rio de Janeiro e Cuiabá no bairro Santa Maria.

Cada acadêmico ficou responsável por uma família, pela reaplicação, anual do cadastro familiar individual, no começo do ano, e o desenvolvimento das atividades de educação ambiental, promoção e prevenção das doenças ocasionadas pelo impacto ambiental, assim como das doenças crônicas, por meio de orientações realizadas nas visitas domiciliares.

No início do ano realizou o levantamento das questões socioeconômicas e demográficas das 21 famílias, mediante a aplicação do cadastro familiar, por meio da visita domiciliar, realizada em abril de 2008, delineando o perfil, as necessidades e o nível de conhecimento dos moradores para estabelecer as questões de saúde a serem debatidas com as famílias e com o grupo de crianças.

Em 2009 foi reaplicado o cadastro, incluindo novos moradores, uma vez que parcela da população é migrante, pois vivem em casas alugadas, sendo reavisto e atualizado o perfil socioeconômico das famílias. Num segundo momento ocorreu a organização dos dados coletados e dos achados bibliográficos, para que pudessem servir de subsídios para a realização de educação, impactos ambientais e saúde.

Durante o período atuou-se ainda realizando visita domiciliares às famílias uma vez ao mês, tendo como objetivo desenvolver a educação em saúde/ambiental e sobre as doenças ocasionadas pelo impacto ambiental, visando à redução destas doenças, assim como a promoção da saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto Vigilância Ambiental foi desenvolvido a partir do Projeto 21, Educação, Saúde e Sociedade. Ele foi pensado e estruturado a partir do convite da Associação de Moradores do bairro, a desenvolvê-lo junto às famílias. Sua atuação acontece no bairro Jardim Santa Maria,

compreendido entre as ruas Rio de Janeiro e Cuiabá, na cidade de Cascavel – PR, com os moradores ribeirinhos do Afluentes Direito do Ribeirão Quati Chico, desde o ano de 2007.

Com o início das atividades no bairro, observou-se que na região a carência, tanto financeira quanto à de informações sobre o ambiente, e que o mesmo representa e influencia na vida humana, como exemplo podemos citar a falta de conhecimento acerca das doenças ocasionadas pelos impactos ambientais resultantes da incorreta destinação dos resíduos domiciliares, assim como dos vetores resultantes desta ação. Outro fator de intenso significado foi à proximidade das construções às margens do rio, o qual além de servir para descarte de resíduos sólidos também servia de canalização dos esgotos provenientes do ambiente doméstico, bem como das empresas de prestação de serviços que se encontram periféricas à região Além desta questão, notamos a presença de um número significativo de crianças e adolescentes na região, o qual suscitou o desejo de trabalhar com educação ambiental com o espírito de realizar o despertar da consciência ecológica e da percepção ambiental nestes alunos que vivenciam a degradação ambiental diariamente.

As atividades desenvolvidas no período foram baseadas nas propostas e na descoberta das doenças que são ocasionadas pelos impactos ambientais, tanto aquelas conhecidas pela população, quanto as desconhecidas. Foram elaboradas ações que foram adotadas na capacitação/formação das crianças/adolescentes, tendo como foco a mudança de atitude frente ao meio ambiente, formando-os como vigilantes ambientais, através de reuniões quinzenais com todas as crianças de 07 a 15 anos.

Os encontros com o grupo de crianças/adolescentes que compõem os Vigilantes Ambientais foram realizados quinzenalmente. Nestes encontros foram discutidos os assuntos:

- Políticas ambientais;
- O que é meio ambiente;
- Preservação ambiental;
- Degradação ambiental;
- Consciência ambiental;
- O que é desenvolvimento sustentável;
- Relação do homem com a natureza;
- Educação em saúde e ambiental;
- Higiene corporal e pessoal.
- Doenças causadas doenças ocasionadas pela falta de saneamento básico, pelo lixo, água, esgoto e vetores;

Quanto ao cronograma proposto no projeto, realizamos reunião semanalmente para avaliação dos resultados obtidos no projeto e das ações adotadas.

Desenvolvemos visitas às famílias no domicílio realizando orientando sobre a importância do consumo de água tratada, sobre saneamento básico, meio ambiente, hábitos saudáveis e sobre o destino correto do lixo e os prejuízos ambientais acarretados pelas queimadas ou dispensa incorreta desse lixo.

Foram também orientados quanto à utilização de fossas para destino do esgoto, devido à falta de rede de coleta, a fim de evitar que o mesmo seja desprezado no rio.

Realizamos educação ambiental à população quanto à necessidade de prevenção do meio ambiente e a utilização do mesmo de forma sustentável, para as famílias que participam do projeto.

Abordou-se a prevenção e a promoção da saúde através de orientação que reduzem as doenças causadas pelo impacto ambiental.

Acompanhamos as crianças; e adolescentes nas visitas domiciliares, para auxiliá-los caso haja dificuldade em abordar determinado assunto, estimulando sempre o preparo teórico e o desenvolvimento do diálogo com a comunidade.

Buscamos parceria com a Associação de Moradores do Bairro, visando à construção de liderança social junto à comunidade. Integração da equipe, associação e comunidade na busca de solução para os problemas ambientais.

Assim como com os acadêmicos de odontologia da UNIPAR – Universidade Paranaense, para o tratamento odontológico das crianças/adolescentes participantes do projeto Vigilantes Ambientais.

Realizou-se ainda visita ao zoológico do município de Cascavel no intuito de vivenciar o que foi discutido nos encontros já realizados. Salientamos que as visitas programadas à Saneapar, Eco-lixo e ao Parque Tecnológico não foram feitas devido a motivos alheios ao componentes do projeto (chuva no dia da visita, falta de meio de transporte) Os resultados alcançados quanto à formação dos Vigilantes Ambientais foram: Realização da formação e/ou capacitação do grupo de vigilantes ambientais para a propagação de informações que garantam a preservação do meio ambiente, a redução das doenças e a melhoria da qualidade de vida de suas famílias.

Constatou-se que houve maior interesse na preservação e a manutenção do rio e do meio ambiente num todo. Um dos resultados que cremos foi dos mais significantes resultou da contribuição para o aprendizado da educação em saúde e da educação ambiental.

Observou-se transformação nos hábitos e atitudes quanto à higiene pessoal e domiciliar; houve uma diminuição dos impactos ambientais a partir das ações educativas em saúde e ambiental realizada pelos vigilantes e pelos demais acadêmicos. Também se avaliou o quesito sobre o desenvolvimento da consciência ecológica.

Melhoria da qualidade de vida das crianças, devido ao encaminhamento dos componentes do grupo para o tratamento odontológico, observando-se que os mesmos foram atendidos.

CONCLUSÕES

Assim conclui-se que para a resolução dos problemas ambientais encontrados nesta comunidade, foi e é necessário desenvolver projetos educativos enfocando a cidadania nas ações de proteção ao ambiente. Este representa um programa de educação ambiental em conjunto com as agências de proteção ao meio ambiente, visando capacitar a equipe que trabalha junto à comunidade, em especial com os indivíduos que estão mais expostos a riscos ambientais, como esta população ribeirinha do afluente direito do Rio Quati Chico no bairro Santa Maria em Cascavel/PR.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGENDA 21 NACIONAL. **Ações prioritárias/comissão de políticas de desenvolvimento sustentável e da agenda 21 nacional**, v. 2. Brasil: MMA, 1997.
- AGENDA 21. **Conferência das nações unidas sobre meio ambiente e desenvolvimento** (1992: Rio de Janeiro). Agenda 21. Curitiba: IPARDES, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Vigilância ambiental em saúde**. Brasília: MS/FUNASA, 2002.
- CARBONE, M. H. Estilo de vida. In: COSTA, E. M. A.; CARBONE, M. H. **Saúde da família: uma abordagem interdisciplinar**. Rio de Janeiro: Rubio, 2004. Cap. 8, p. 51-56.
- CENTENARO, A.; LAZZAROTTO, E. M. **Atenção primária ambiental**. Cascavel: Coluna do Saber, 2006.
- COSTA, E. M. A. A ética nas visitas domiciliares e nas atividades comunitárias. In: COSTA, E. M. A.; CARBONE, M. H. **Saúde da família: uma abordagem interdisciplinar**. Rio de Janeiro: Rubio, 2004. Cap. 5, p. 29-33.

- FRACOLLI, L. A.; BERTOLOZZI, M. R. Abordagem do processo saúde-doença das famílias e do coletivo. In: BRASIL. Instituto de Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo: Ministério da Saúde. **Manual de enfermagem**. Brasília: IDS/USP/MS, 2001. p. 15-6. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/38manualenfermagem.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2008.
- FREY, K. A dimensão político-democrática nas teorias de desenvolvimento sustentável e suas implicações para a gestão local. **Ambiente & Sociedade**, Ano IV, n. 9, 2, semestre de 2001.
- LAZZAROTTO, E. M. **Vigilância ambiental**. Projeto de Extensão. CCBS. Cascavel: Unioeste, 2006.
- LAZZAROTTO, E. M. et al. **Meio ambiente: saúde e cidadania**. 1. ed. Cascavel, PR: Coluna do Saber, 2004.
- LEROY, P. J.; PACHECO, T. Democracia. In: FERRARO JÚNIOR, L. A. (Org.) **Encontros e caminhos: formação de educadoras (ES) ambientais e coletivos educadores**. Brasília: MMA, 2005.
- MORETTO, E. S. **Os enfermeiros e o SUS: da realidade a possibilidade**. Passo Fundo, RS: UPF, 2001.
- OPAS/OMS. **Web site do projeto saúde e ambiente**. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/ambiente/uploadArg/defmarco.pdf>>. Acesso em: 20 set., 2004.
- PARANÁ. **Água um direito de todos**. Companhia de saneamento do Paraná. Diretoria do Meio Ambiente e Ação social. Unidade de serviço Sócio Ambiental. Curitiba: Sanepar, 2004.
- POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Grande tratado de enfermagem prática: clínica e prática hospitalar**. 3. ed. São Paulo: Santos, 1998.
- ROCHA, C. R. M.; TASSITANO, C. M. L. M.; SANTANA, J. S. S. Acompanhamento do adolescente na família. In: *Adolescer, compreender, atuar, acolher: Projeto Acolher/Associação Brasileira de Enfermagem*. Brasília: ABEn, 2001.
- SORRENTINO, M. **Educação ambiental e universidade: um estudo de caso**. Faculdade de Educação, USP São Paulo, 1995.
- VARGAS, L. A. Enfermagem e a questão ambiental. In: FIGUEIREDO, N. M. A. **Ensinando a cuidar em saúde pública**. São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2005. Cap. 2, 11-23.